DE

TABE DORSUALI.

DISSERTATIO
INAUGURALIS MEDICA

QUAM
CONSENSU ET AUCTORITATE GRATIOSI
MEDICORUM ORDINIS
IN
UNIVERSITATE LITTERARIA
BEROLINENSI
UT SUMMI
IN MEDICINA ET CHIRURGIA HONORES
RITE SIBI CONCEDANTUR
DIE II. M. MAII A. MDCCCXXXV.
H. L. Q. S.

PALAM DEFENDET
AUCTOR

MAXIMILIANUS ROESSEL,
VECHTA-OLDENBURGENSIS.

OPPONENTIBUS:

B. HALSBAND, MED. ET CHIR. DR.
FR. STICH, MED. ET CHIR. DR.
J. HÜLSMANN, MED. ET CHIR. CAND.

Berolini, typis Brüschckianis.

VIRO
DOCTISSIMO, AESTUMATISSIMO
CONSOBRINO DILECTISSIMO

HEROLD,

PHILOSOPHIAE DOCTORI, OFFICIALI EPISCOPALI-MONASTERIENSI IN DUCATU OLDENBURGENSI, JUDICII ECCLESIASTICI PRAESIDI, ET GYMNASII ANTONIANO-VECHTENSIS RECTORI.

ET

FRATRI
OPTIMO, DILECTISSIMO

FRANZISCO ROESSEL,

REFERENDARIO IN CAMERA ILLUSTRI REGIA BORUSSICA

HASCE

SCIENTIARUM ACADEMICARUM

PRIMITIAS

GRATA MENTE

D. D. D.

AUCTOR.

Prooemium.

Lege sancitum est academica, ut summos qui ambeat in medicina et chirurgia honores, dissertationem concinnet; cui obtemperans, hunc libellum de tabe dorsuali conscripsi. Quibusdam de theoriis antiquorum temporum et de origine mentione breviter facta, diagnosin, causas et prognosin accuratius exponere studui, nam novam aliquam theoriam aut propriam sententiam de causis proximis et origine in lucem proferre, virorum est ingenii sagacitate conspicuorum et egregiis experientiae opibus instructorum, minime autem

tironum, qui in studia academica per legitimum tempus modo incubuerint et quibus ut satis multos hujus morbi casus observarent ne copia quidem data fuerit.

Quam ob rem vos quidem, ut mihi nec nova nec fors ubique bona dicenti indulgeatis, nec tironis esse hocce opusculum obliviscamini, oro rogoque.

Qui de tabe dorsuali scripserunt viri antiquorum temporum celeberrimi, plerumque illi, quae erat tum temporis anatomiae et physiologiae conditio, justa carebant facultate, mutationem columnae vertebralis medullaeque spinalis in hoc morbo recte aestimandi. Hippocrates*) jam de morbo quidem medullae spinalis disserit, quem dependere censet a gonorrhoea nimia, vitia organica autem et ipsi et medicis posterioribus ignota fuerunt, quod cadaverum sectiones instituere neglexerunt. Medulla spinali magis magisque diligenter investigata, destructiones organicae inflammationis sequelae plerumque tunc habebantur, quum de morbis medullae spinalis idiopathicis sermo fieret.

*) Hippocrates de morbis lib. II. de int. affect.

Temporibus recentioribus viri meritissimi, inprimis Frankius*), diligentiam in rem satis obscuram verterunt ostentaruntque, diversissimas esse hujus morbi causas. Causae etsi plane discrepent, commune tamen symptoma paralysis extremitatum exstat, quam ob rem magni est momenti, ne paralysis, quae plurimis causis extra medullam spinalem sitis originem debet, paresi confundatur, quae ultima medullae spinalis ex atrophia nasci solet.

Tabes dorsalis sive dorsualis, atrophia medullae spinalis eadem vocata, morbus est idiopathicus systematis nervosi, qui tali modo sese habet ad tabem nervosam, quali morbus topicus ad morbum universalem. Medulla spinalis et imprimis inferior ejus pars, nodi et cauda equina, tabescunt evolutoque satis morbo, massa organica plane evanescit; qua ex causa nervi lumbales et dorsuales inde proficiscentes debilitantur, et propria vis vitalis nervi ischiadici, cruralis, obturatorii, qui inde oriuntur, conficitur atque consumitur.

Disquisitiones in cadaveribus ab illustrissimis viris diligenter institutae eo conveniunt, medullam

---

*) J. P. Frank, epitome de cognoscendis et curandis hominum morbis. Frankius primus erat, qui in morbis dorsualibus sectiones instituit, propriam tabem dorsualem quidem ignoravit, sed maxime de ossium vertebralium morbis loquitur.

spinalem praecipue in parte inferiore valde abnormem apparere, pars autem superior et media vitiosae ut sint, necesse non esse. Cauda equina aut tenuior, quam in sano corpore, aut plane tabefacta invenitur, quae etiam de nodo juxta caudam equinam habenda sunt.

Symptomatologia, morbique decursus.

Antequam morbus ad gradum vitae periculosum progrediatur, aegroti per plures annos paralysi imperfecta extremitatum inferiorum, gradatim et plerumque lentissime orta, laborare possunt. Incipiente morbo sensatio quaedam lassitudinis incessum aegroti comitatur, pedes torpore et narcosi afficiuntur paullatimque debiliores redduntur, quo fit, ut labores, quibus alias assuetus erat aegrotus, non nisi magnis cum molestiis obire possit, atque gressu lento incedens, valde defatigetur. Sequitur gressus valde infirmus et tardus, vacillat aegrotus contremescitque, neque uno loco diu stare potest, saepius locum mutare ac sedere cupit et adniti alicui

rei cogitur. In decursu morbi crura tanta paralysi affecta sunt, ut insistere iis nequeat. Haud raro corruit inflexis articulis coxarum, genuum, pedum, neque nisi adjumento aliorum fretus, passus aliquot maximo cum labore facere potest, ubi fortes famuli eum brachiis tenentes ducunt. Hoc in studio progrediendi pedem plerumque miro fert modo, primum calce imposita, quae cum terram tetigerit, plantam imponit, tum alterum pedem trementem in semicirculum extrorsus trahit.

Vires digestionis et nutritio primo morbi stadio neque turbatae sunt, neque appetitus malus invenitur. Macies illa totius corporis et dorsi, quae in morbi stadio ultimo haud saepe deest, hic nondum animadvertitur, praeterquam quod facies pallida aut pastosa observetur. Animi quoqne vires minime turbantur, neque desunt morbi casus, in quibus per totum ejus decursum nulla omnino ingenii debilitas reperta sit.

Gradatim crurum paralysi molestiae diversissimae accedentes aegrotum ad morbi definitum usque finem conficiunt. Crura quidem a lumbis ad calces usque emortua torpidaque videntur, addita interdum sensatione tali, quasi femora perpetuo in aqua haberet, vel femoribus plane careret, vel quasi extremitates inferiores charta quadam sive tunica membranea obductae essent, aut aliud quid simile

inter cutim et corpus tangens versetur. Plurimi periodicis affectionibus rheumaticis et haud raro passionibus hypochondriacis male afficiuntur.

Si morbus jam superiorem medullae spinalis partem corripuerit, quod fieri necesse non est, superiores quoque extremitates paralyseos participes fieri solent, quamquam rarissime eodem gradu afficiuntur, quo inferiores. Quibus affectis, sensatio similis ut inferiorum esse solet, quo fit, ut aegroti corpora diversissima dignoscere non valeant, e. g. chartam, lignum tenuem, laminas aeneas, vitrum etc. Brachia plerumque voluntario quidem movent, sed motus, etsi non infractus, vacillat tamen et extra terminum fluctuat.

Praeterea calor brachiorum paulisper diminuitur; nec deest torporis ac frigoris sensatio et etiam talis, quasi manus aliena cute obducti essent. Qui sensus supra memorati et torpor totum corpus (exceptis facie, plerumque etiam capite atque collo) occupare et diversissimas acutissimasque aegrotis molestias parare possunt, inter quas tussim spasticam, vehementes nervorum dolores etc. Tactus in extremitatibus magis evanuit, quam sensatio, quum corpus tangens bene percipiatur, specifice non distinguatur.

Torpor nunc etiam cutin ingreditur, cui modo pruritus, modo uredo, modo frigus antecedit et alia incommoda. Simul nonnullis aegrotis sensus

quidam est, tanquam aliquae corporis partes acubus pungerentur, alii exanthemate exiguo papuloso vel pustuloso laborant, permagnos dolores pungentes atque cruciantes parante. Quae affectiones dolentes in dorso et extremitatibus inveniuntur et cum aliis systematis nervosi affectionibus, e. g. prementibus abdominis organa paralyticis nervis, ita ingravescunt, ut inquietas aegroto noctes efficiant. Somnus alias, ut plerumque dicitur, malus non est, sed omnino variabilis, immo saepe optimus et suavissimus.

Quod attinet ad phaenomenon, inde a scriptoribus antiquissimis ad novissimum usque tempus paene ubique pro symptomate solenni habitum, formicatio nempe in dorso sive sensus aegrotorum, quasi formicae in ipsorum dorso decurrerent, plurimis tabe dorsuali laborantibus hoc non occurrit symptoma*). Formicatio si adest, sensim sensimque in dolorem urentem, continuo pungentem, prementem interdum transit et jam in primo morbi stadio vexare potest aegrotum.

Debilitata nervorum in musculos et ligamenta vis majorque articulorum opera motibus impenden-

*) a. Avicenna (Canon. Lib. III.) formicationem phaenomenon diagnosticum esse censet.

b. Heckerus in compendio suo perhibet: morbi symptoma hoc ubique necessarium esse existimandum.

da, eam augere videntur et infirmitatem et lassitudinem, quae femorum, crurum, pedum ligamenta et capsularia possidet. Quo facto articulorum superficies plus minusve deflectitur, latiusque patet, quam in sana articulorum organisatione. Accedunt interdum contractiones spasticae in musculis extremitatum, praecipue inferiorum cum doloribus conjunctae, qui spasmi interdum etiam segregati oriuntur, sed sine ullo dolore et ipsa voluntate ne minimam quidem vim in ejus motus exercente. Occurrit etiam, ut crura tarda ambo et laxa alienorum instar mortuorum corporum pendeant, frigida, languida, externum irritamentum non recipientia.

Trunci quum musculi, tam pectoris illi, quam abdominis regantur a medullae spinalis nervis, eorum paralysi adscribendae videntur sensationes perversae qualis est, ut quasi cutis in abdomine et in pectore a dorso inde ad latus anterius angustior facta sit. Nec minus inde derivandum est, quod in spasticas passiones praecipue inclinare videntur aegroti, in colicas quidem, inprimis vesicae urinariae, varias mingendi difficultates efficientes, quaeque ab ultimis morbi stadiis nunquam absunt. Hoc phaenomen eo vehementius citiusque molestabit aegrotum, quo prius jam nervus sympaticus ipse morbo afficitur, quod ultimis certe morbi stadiis accidit. Modo aquam dimittendi stimulus non insequente urinae defluxu sentitur, modo sphincteres

vesicae urinariae paresi tantopere affecti sunt, ut invito saepius aegroto secretiones accidant, vel prius urina jam effluxerit, quum impetus ille appareat. Gradu quidem symptoma non semper idem est, aliis urina perpetuo defluit, alii hoc incommodo minus vexantur, licet quaque nocte involuntarie totium solvatur.

Ob affectionem nervi sympatici sub morbi finem digestionis debilitate ex alvi secretionis inertia laborant aegri, atque plures saepe dies abesse solet haec secretio, nisi remediis adhibitis acceleratur. Haud raro etiam ani sphincteribus paralysi affectis, ultimo morbi tempore solutio alvi involuntaria evenit. Excrementa retineri non possunt immo haud raro exoneratio non sentiri videtur.

Nervi partium genitalium plerique systemati quoque nervi sympatici debent originem, quo fit, ut interdum paralysi debilitatis ipsorum viribus, genitaliorum volumen una cum macie totius corporis minuatur, cui, ut solet, pollutiones et diurnae et nocturnae accedunt; quae tamen possunt abesse, quum adeo coeundi ardor haud raro evanescat. Generandi facultas tabe dorsuali laborantibus deesse videtur.

Quod attinet ad sensus organa, oculi saepe paralysi inficiuntur et amblyopia amaurotica, primum alter, tum utrique, crescente in dies malo, ut proximae res interdum non percipiantur, nisi

obscurae tantum certisque carentes formis. Haec occoecatio postremo in veram amaurosin transit, interdum plures annos in eadem conditione manere potest, nullis ne fortissimis quidem remediis sananda.

Saepius denique in hujus modi aegrotis hilaritas quaedam animi invenitur, quae morbi proprietas praecipue in iis ipsis se manifestat, qui ad mortem usque sanam habent mentem. Bono illi animo, phthisicorum instar, morbi gravitatem non sentire videntur, neque de vitae periculo, in quo versantur, ullo modo cogitant, potius valetudinem, quum maxime miseram censere debeant, emendatam opinantur et medicamentorum effectus sine omni argumento laudant statumque suum meliorem significare student, quam vere est.

Ultimum certe morbi stadium universalem maciem quum totius corporis, tum dorsi ostendere solet, ita ut vertebrarum processus spinosi promineant; nec minus febres diversissimae indolis cum sudoribus nocturnis profusis et diarrhoeis colliquativis ac subpurationes omnium organorum accedere possunt, quae aegroto mortem parant. Nonnullis in casibus, si forte organica cerebri vel cerebelli aliaque ejusmodi vitia adsint, facile fieri potest, ut sub finem morbi homines fatui evadant, vel amentia vel ipsa mania furibunda appropinquantis exitus certissima indicia exstent.*)

*) Brendelii opusc. med. Pars II. Götting. 1769. Ille censet,

Quamquam tabes dorsualis cum aliis paraplegiae speciebus similitudinem aliquam praebeat, symptomata tamen satis clara exstant, quibus medicis minus inperitis morbum nostrum ab aliis accurate destinguere haud difficile erit. Insuper in quolibet casu eo facilior erit hujus morbi cognitio, quo magis prior morbi decursus, origo, evolutio, symptomatum successio respicietur; ubi vero morbi historia deest, ibi diagnosis quoque dubia esse potest.

Morbi, quibuscum nostra paraplegiae species confundi possit, sunt hi:

Paralyses. His in malis omnino causas accuratius examinemus necesse est, nec minus quaerendum erit, an corpus totum, an partes modo quaedam corporis affectae sint, quippe sedes in tabe dorsuali semper eadem esse solet. Plerisque in casibus insultui apoplectico originem debent paralyses semperque subito existunt, aut apoplexiam hemiplegia sequitur, ac saepe etiam paralyticus inferiorum extremitatum languor cum convulsionibus alternat; quae in athrophia medullae spinalis idiopathica nunquam reperta sunt.

Ischias nervosa vehementissimos dolores per nervos, praecipue per nervum ischiadicum plerumque in uno tantum latere parat, propria autem signa morbi nostri non adsunt.

---

hoc symptoma constans adesse, temporibus nostris fortuitum cum judicetur.

Rheumatismo cum acuto, tantummodo etsi dorsi musculi affecti sint, tabes dorsualis non confundenda erit, quod vehementes motu quoque dolores aucti, rubor quidam haud raro cum intumescentia conjunctus, neque minus modus, quo morbus exortus sit, (plerumque nempe e refrigerio), rem satis explanatam reddent. Facilius in fixo, interno, chronico rheumatismo medicus errare poterit; tum quidem reliquorum propriorum tabis dorsualis symptomatum absentia diagnosin confirmabit. Methodus antirheumatica, alias prospero successu gaudens, hic ne tantillum quidem efficiet.

Nonnullas inter inflammationum species Myelitis chronica digna nobis videtur, quae hic enumeretur, sed acutae myelitidis species symptomata tam vehementia porrigit, ut diagnosis errare non possit. Ipsam tabem dorsualem novissimis temporibus tam multi contenderunt non esse aliud quidquam, quam istam inflammationem, aut adduci saltem per eam. Tabes dorsualis non nisi in adultis reperta est, myelitis chronica in tenellis, quae perpetuum dolorem parat, motibusque aegroti auctum. Inflammationem illam praecipue calor in columna vertebrali sequitur semper fere cum febre conjunctam, quae in morbo nostro, ubi occurrit, sero demum oritur. Major minorve paralysis extremitatum, dorsi etc. summum pathognomonicum tabis dorsualis signum, myelitidi omnino deest.

De morbis myelitidem sequentibus e. g. subpuratione, gangraena, induratione, exsudatione, hydrorrhachia, unius cujusque totus decursus accuratiorem notitiam nobis reddet. Nec raro atrophia medullae spinalis hanc chronicam myelitidem sequitur.

De psoitide, pollutionibus, gonorrhoea, catarrho vesicae urinariae, pleuritide dorsuali, nephritide, colica, quos quidem morbos pro paresi medullae spinalis idiopathica haberi posse nonnulli contenderunt, prorsus mentio fieri hoc loco non posse videtur, quod nunquam singula symptomata per se morbum certum indicant. Majoris momenti est totius morbi imago; quam si supra recte depinximus, tabes dorsualis facile diagnoscenda nec cum aliis morbis confundenda erit.

Aetiologia.

Aetas media morbi evolutioni maxime favere videtur et viri magis quam faeminae ad morbum nostrum sunt propensi. Quod vero attinet ad causas occasionales, omnes paene auctores consentiunt, eas in Veneris abusu sitas esse, nonnulli tabem dorsualem et e nimia Venere quidem et ex aliis momentis quoque oriri posse censent. Ad procreationem hujus mali indolem necesse esse propriam, nemo dubitat, nam quod casus horrendarum libidinum in majoribus urbibus occurrunt, quot homi-

nes per longius temporis spatium vitae venereae se dediderunt, quum vicies syphilide corrupti, tamen medullae spinalis tabe vexati non sint. Excessui in Venere non solum, nimis frequens coitus et seminis jactura, sed etiam animi atque universi nervorum systematis irritatio, nocentem quandam vim exercens, nec minus onania aliaeque contra naturam expletae cupidines adnumerandi sunt. Intemperantia libidinis plurimis in aegrotis, interdum ad summum usque fastigium progressa, praesertim quum tenera jam aetate ac saepius cupide expleta fuerit, pro remota mali causa habenda est. Inflammationes quidem medullae spinalis, fortes affectiones rheumaticas, materiae arthriticae depositiones in hujus partes integumenta, ejusque commotiones, emollitiones dorsi et lumborum, subpurationes et desorganisationes vario modo inferiorem medullae spinalis partem adeo laedere ejusque vitam propriam affligere posse, ut, praeter multa alia, lenta inferiorum extremitatum paralysis quoque oriatur, notum est, sed an morbi isti efficiant veram tabem dorsualem, neque accuratis observationibus neque cadaverum resectionibus satis probatum est.

Prognosis.

Omnes inter morbos, de quibus nos supra locuti sumus, tabis dorsualis prognosis est pessima,

nam nemo, vero hoc morbo vexatus, adhuc sanatus evaserit, et remedia unquam adhibita malam aegroti valetudinem ne minimum quidem in meliorem statum couvertere valuerint. Saepissime diu jam duravit morbus, sicut plus quam triginta annos talem aegrotum sese tractasse, Celeberr. Heimius commemoravit, priusquam aegrotum lecto affixum teneat, nunquam tamen in meliorem conditionem transit. Nonnunquam aptis alimentis et bona cura diu servantur miseri, quum chylificatio non semper ab initio turbata atque impedita sit. Caeterum prognosis pro morbi natura, vel simplice vel composita, proque duratione vel breviori vel longiori, denique pro cerebri, cerebelli aliorumque systematum conditione diversa et ipsa statuenda erit.

Libri, quos in hoc libello scribendo in usum vocavi.

J. Allen, synopsis universae medic. practicae Francof. et Lipt. 1753.

Th. Boneti sepulchretum I. Genev. 1700.

J. G. Brendelii opuscula medica, Pars II.

Cullen kurzer Inbegriff der medicinischen Nosologie.

J. P. Frank, epitome de cognoscendis et curandis hominum morbis. Paviae, 1791.

Ch. Frotscher descriptio medullae spinalis ejusque nervorum. Erlang. 1788.

Hecker, die Kunst, die Krankheiten der Menschen zu heilen. Erfurt, 1805.

De Plouquet Literatura medica digesta sive etc. Tom III. IV. 1809.

J. F. Meckel, Handbuch der pathologischen Anatomie. Halle, 1812.

Dzondi, Beiträge zur Vervollkommnung der Heilkunde. Halle, 1816.

A. G. Richter, specielle Therapie. Berlin, 1816. Tom. IV.

V. ab Hildenbrand institutiones medic. pract. Vienn. 1822.

Vita mea.

Natus sum in urbe Oldenburgensi, cui nomen est Vechta, anno hujus saeculi octavo, die XXII. m. Maii. Parentes, quos adhuc superstites pio gratoque animo veneror, mihi sunt Christianus Roessel et Margaretha e gente Kampmann, catholicae fidei addicti. Litterarum primordiis in Gymnasio Vechtensi imbutus sum. Sexennio elapso maturitatis testimonium nactus Monasterium petii, ubi facultati philosophicae, quae ibi floret, adscriptus sum, et per duo semestria hisce doctissimorum virorum praelectionibus interfui:

Schlueteri de historia philosophiae et Taciti analibus; Esseri de logice, psychologia et metaphysice; Rolingii de physice experimentali et astronomia; Lutterbeckii de anthropologia.

Tempore denique paschali milesimi octingentesimi trigesimi anni ad Universitatem Berolinensem me contuli et a Ill. Hegelo, tum temporis fasces academicos tenente, civium academicorum, a prof. Wagner, t. t. ordinis medici Decano spectabili medicinae studiosorum numero adscriptus sum. Praeceptores mihi erant viri illustrissimi: Knape de osteologia; Link de botanice generali et speciali atque historia naturali, de pharmacologia, cryptogamia et toxicologia; Mitscherlich de

chemia experimentali; Rudolphi de anatomia generali et speciali, de arte cadavera rite dissecandi, de encyclopaedia et methodologia artis medicae, et physiologia; Lichtenstein de Zoologia; Osann de materia medica; Hermbstaedt de pharmacia; Becker de pathologia et therapia generali; Bartels de pathologia et therapia speciali; Kluge de chirurgia et fracturis atque luxationibus; Kasper de arte formulas medicas rite concinnandi.

Exercitationes clinicas medicas, chirurgicas, ophthalmiatricas et obstetricias Ill. virorum Wolff, Hufeland, Truestedt, Rust, de Graefe, Busch, Barez frequentavi. Omnibus his viris summe venerandis gtatias habeo quam maximas.

Tentaminibns medicis, et examine rigoroso rite superatis, spero fore ut dissertatione defensa summi in medicina et chirurgia honores mihi deferantur.

Theses defendendae.

I.

Anteriores nervorum spinalium radices motui, posteriores sensui provident.

II.

Tuberculi non inflammatione nascuntur.

III.

Hydrocele tutissime incisione curatur.